

## PSIQUIATRIA Y NEUROLOGIA

En el IV Congreso Mundial de Psiquiatría (Madrid, 1966) hubo un Simposio dedicado a la Psiquiatría en el Mercado Común. Su finalidad era más limitada que la que dibujaba esa generalidad del título; se trataba, simplemente, de unificar o al menos analogar el plan de formación de los psiquiatras en los países pertenecientes al citado Mercado, previendo el intercambio de profesionales en un futuro inmediato. Los intercambios de profesores —y de profesionales universitarios— fueron frecuentes en la historia de Europa. La época de los nacionalismos los hizo más dificultosos. Si existe una esperanza de que alguna vez en Europa vuelvan a prevalecer las estructuras comunes a la par que subsistan las diferencias regionales, este problema se planteará. En los países del Mercado Común parece implícitamente planteado la aceptación de este intercambio en un futuro próximo.

La Comisión Organizadora del Simposio que comentamos, bajo el amparo de la Asociación Mundial de Psiquiatría, ha seguido trabajando. Por de pronto se ha llegado a las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Los reglamentos en vigor, relativos a la formación en Neuropsiquiatría, no corresponde ya al estado actual de la investigación, de la enseñanza y del ejercicio de la Psiquiatría.

2.<sup>a</sup> Las recomendaciones de la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEME) para la armonización de las condiciones previas a la formación en Neuropsiquiatría no constituyen una base suficiente para la formación necesaria.

3.<sup>a</sup> Toda reglamentación nueva y la armonización en los países del Mercado Común deben basarse en las recomendaciones de la OMS relativas a la enseñanza postuniversitaria en Psiquiatría.

4.<sup>a</sup> La Neurología y la Psiquiatría son ciencias afines. No obstante, la calificación exclusiva de una especialidad común ya no corresponde al estado actual de la ciencia, ni al ejercicio de estas actividades.

5.<sup>a</sup> La evolución histórica y las exigencias de orden práctico imponen a los países de la CEE la creación de especialidades distintas en Psiquiatría y Neurología.

6.<sup>a</sup> La formación del especialista en Psiquiatría durará cuatro años (comprendida una formación básica en Neurología).

7.<sup>a</sup> Conviene dar también a los candidatos especialistas en Neurología una formación básica en Psiquiatría.

8.<sup>a</sup> La especialización en Psiquiatría y en Neurología sigue siendo posible, pero exigirá por lo menos cinco años de formación postuniversitaria.

9.<sup>a</sup> Hace falta asimismo crear posibilidades de calificación suplementaria en las materias que exigen una formación diferente, tales como la psiquiatría infantil, la psiquiatría social, etc.

10.<sup>a</sup> El plan de formación teórica y práctica, sancionado por un examen, se precisará y armonizará. A este respecto remitimos para las cuestiones esenciales a las recomendaciones de la OMS.

\* \* \*

Como puede verse, el problema donde se ha centrado las discusiones ha sido el de las relaciones de la Neurología y de la Psiquiatría. Y es que la situación es muy curiosa en los diversos países. La designación de "Neuropsiquiatría" envuelve en muchos de ellos una prevalencia de la Neurología sobre la Psiquiatría. Dos países podríamos citar como ejemplo en los que esta situación ocurre de hecho: Francia e Italia. En París, la Psiquiatría no es ni siquiera asignatura obligatoria —con deber de examen—. En varias Universidades de provincias la cátedra está confiada a un neurólogo. En los "concursos" para las plazas de psiquiatras en los hospitales psiquiátricos la Neurología se lleva —o se llevaba— la parte del león. En Italia ocurre algo parecido. No cabe duda de que esta situación no corresponde a la realidad actual, tanto científica como asistencial. En los Estados Unidos, por ejemplo, existen alrededor de 20.000 psiquiatras —y no son suficientes— y no más de un millar de neurólogos. Se habla allí de la Neurología como de una especialidad académica. La Psiquiatría tiene, pues, derecho a ocupar el lugar que le corresponde dados sus avances científicos y las necesidades asistenciales de la sociedad actual.

Esto no quiere decir que se rompan los lazos entre ambas disciplinas. Nada más peligroso para el futuro de la Medicina que la excesiva especialización que lleva, inevitablemente, a la fragmentación del hombre enfermo. La Medicina es, como decía SIEBECK, ciencia en movimiento, y la agrupación de hechos y actividades que hoy nos parecen legítimos no lo serán en el futuro. Oí una vez decir a un gran neurocirujano norteamericano que el progreso de la técnica quirúrgica revalidaría un día al cirujano general, y que la especialización quedaría en los medios auxiliares, que muchas veces no serían sólo médicos. No sé si esta predicción se cumplirá; pero sí sé que es peligroso desmembrar excesivamente la realidad del hombre enfermo. Es el peligro del arma técnica circunscrita a un objetivo y que olvida todo lo demás que constituye el cuerpo vivo y doliente.

De estos acuerdos, lo que se deduce es la necesidad en nuestros países —no en todos— de conceder a la Psiquiatría el rango que le corresponde. Su especial situación lo exige. A caballo entre las ciencias de la

naturaleza y las de la cultura, la preparación del psiquiatra tiene sus peculiaridades. Y esta preparación no puede ser corta. Nuestras escuelas de Psiquiatría tienen que adoptar ese módulo común. Cuatro años señala la Comisión. Alguna vez los psiquiatras españoles gozarán de ejercer en algún país de Europa, libremente elegido. Hay que comenzar ya la preparación para ello.

J. J. LÓPEZ IBOR

